

A propos des rôles respectifs des différents acteurs dans notre système de santé

La ballade de notre système de santé malade

François Gilliet

Première partie: un cas de la Suva

Il s'agit d'un patient avec un eczéma qu'un dermatologue, après avoir trouvé un test épicutané positif, a considéré comme eczéma au nickel d'origine professionnelle. Etant donné que le patient était manifestement en contact professionnel avec ce métal, il avait rempli le petit formulaire ad hoc dans ce sens. Dans la suite, la Suva a toutefois eu des doutes quant au rapport causal entre la profession du patient et son eczéma, et elle m'a chargé d'effectuer une visite de spécialiste, de prendre position sur le dossier qui entretemps était devenu volumineux et de répondre aux questions habituelles (anamnèse, diagnostic, traitement et remarques). Déjà en survolant le dossier, il était évident que le temps imparti par TARMED pour mener à bien une telle tâche n'était pas suffisant.

J'en ai informé la Suva et je l'ai priée de m'accorder la possibilité de faire une expertise en bonne et due forme avec les examens complémentaires me paraissant utiles. La réponse fut négative. Par acquit de conscience professionnelle, je me suis adressé aux collègues de la direction centrale de Lucerne responsables des cas dermatologiques pour les mettre au courant de cette situation. Je fus entendu, pourtant on ne m'accorda toujours pas une expertise, mais, comme avant, un rapport de spécialiste (position TARMED inférieure à celle de l'expertise) dans lequel je pourrais facturer le temps effectivement utilisé pour la rédaction du rapport sans limitations et on m'accorda également le droit d'exécuter un minimum d'examens complémentaires. Nous avons téléphoné à l'agence de l'arrondissement pour l'informer de cette décision, mais il n'y a pas que les temps qui ont changé mais aussi le ton: l'employée préposée aux questions tarifaires nous répondit sur un ton désagréable qu'elle ne se sentait nullement tenue à cette décision de Lucerne. Malgré cela, j'ai convoqué le patient, étudié le dossier et j'ai fait faire les examens complémentaires encore nécessaires. En agissant de la sorte, j'ai réussi à résoudre le cas de manière convaincante et de faire faire à la Suva des économies non négligeables. Pour un travail qui à mon cabinet médical m'a occupé plus d'une demie journée, la Suva a reçu de ma part une facture de 909 francs. Le service médical de la Suva a aussitôt accepté mes conclusions. En re-

vanche, la facture n'a été payée qu'après des mois et seulement après un rappel téléphonique de notre part, et ceci sans aucun commentaire comme si tout était en ordre. Mais ce n'est pas mon avis.

Considérations

Par mes investigations et mon rapport ce cas a été élucidé. Malgré une facture légèrement plus élevée par rapport à celle d'un cas normal, la Suva a plutôt gagné de l'argent qu'elle n'en a perdu. Le comportement de l'administration de la Suva serait impensable dans une relation commerciale privée et dépasse de loin ce qui est ressenti comme équitable. Selon Bondolfi [1], ce qui est juste doit être respecté même en situation de changement. Il semble que le système de santé suisse est sujet à un combat pour le pouvoir dont l'enjeu dépasse de loin le but de la réorganisation et des mesures d'économie exigées, et ceci non seulement au détriment des médecins, mais aussi de la médecine de tous les jours. Je ne conteste pas l'obligation de l'Etat et de ses institutions d'économiser et de contrôler; ils peuvent le faire à travers la législation existante et le calcul du coût moyen par cas, adapté aux circonstances, et en évitant que ces mesures ne coûtent plus cher que ce qu'elles rapportent. Par contre, des tracaseries dirigées contre des individus et le fait de s'immiscer dans des questions de compétence médicale ont un effet dévastateur, et l'arbitraire n'est pas tolérable. Dans l'exercice de sa fonction, le médecin est pris entre sa responsabilité envers un système qui argumente en fonction de données statistiques et sa mission de trouver le meilleur traitement possible d'un cas spécifique. Face au combat pour le pouvoir politique qui fait de plus en plus rage et la volonté d'étatisation de la médecine qui cache de moins en moins son visage, nous devons tous être très attentifs à ne pas accepter que ce soient toujours les médecins qui soient désignés comme bouc émissaire, et que les autorités administratives ne perdent pas de vue que leur raison d'exister est leur fonction et n'est pas de détenir le pouvoir. Autrement nos pires craintes et nos peurs concernant notre système de santé vont s'avérer fondées.

Petit détail amusant: deux mois plus tard, j'ai reçu de la Suva un second paiement erroné de la facture, que j'ai naturellement restitué ... Le slo-

Correspondance:
Dr François Gilliet
Via Camminata 6
CH-6500 Bellinzona
Tél. 091 825 63 33
Fax 091 825 93 85

studio.gilliet@bluewin.ch

gan publicitaire de la Suva «plus qu'une assurance» promet ce qu'elle ne peut pas maintenir. Il n'est par conséquent pas justifié (pas juste selon Bondolfi) et diminue sa crédibilité.

Epilogue

La pièce n'est pas terminée et des scénarios identiques ou semblables vont se répéter chez d'autres patients. Depuis l'introduction du temps comme paramètre pour commettre cette tentative insensée et insupportable de quantifier la médecine, le système de santé suisse a pris des allures d'inquisition. Il ne s'agit plus d'un jeu, mais d'un combat sans pitié pour le pouvoir. Nous ne pouvons pas prévoir les futures développements du TARMED et de notre système de santé, mais les économies potentielles ne devrait pas être englouties par le système de contrôle mis en place et de sa bureaucratie galopante. Une chose est certaine: l'objectif politique, social et économique de soumission (tutelle) du corps médical est brillamment réussi. Et s'il s'agissait d'une victoire à la Pyrrhus ...

Même en admettant que les irrégularités financières par millions commises à l'intérieur de la Suva et publiées dernièrement n'ont rien à voir avec ces constatations, on peut retenir que la manière actuelle de contrôler les médecins minutieusement sous prétexte moraliste de devoir économiser devient une farce, et ma ballade devient un drame.

Tout récemment la Suva a envoyé au corps médical un formulaire détaillé pour récolter des informations quant à son image de marque. Dans les circonstances actuelles cela me semble faire preuve d'une insensibilité totale et d'une méconnaissance des problèmes, voire même d'une provocation.

Le but de cet essai n'est pas d'accuser avec l'arrière – pensée d'obtenir des avantages financiers, mais plutôt de documenter les contrariétés que les médecins doivent subir dans l'exercice de leur profession (devons-nous réellement les subir?). La médecine garde pour moi la même fascination d'il y a 50 ans quand je l'ai choisie comme profession. Le médecin d'antan pouvait toutefois consacrer plus de son temps au patient, tandis que de nos jours, il est obligé de perdre une grande partie de son énergie à appliquer le TARMED.

Deuxième partie

Il ne me reste qu'à compléter cet exposé avec une seconde partie qui s'ajoute parfaitement à la première, et illustre le comportement de santésuisse Tessin (la jurisprudence en matière tarifaire est cantonale et au Tessin elle est pratiquée de ma-

nière particulièrement autoritaire, voire dictatoriale). Dans le passé j'ai été accusé de non-respect du principe d'économie (132 et 138 % des 130 % autorisés). Ma vaste formation qui me permet de porter trois titres FMH et mon activité professionnelle dans le passé (chef de service dans un hôpital) n'ont pas été prises en considération et il a été appliqué la moyenne par cas la plus basse des catégories. Pour faire valoir mes arguments, j'ai du recourir aux services d'un avocat qui ont coûté une somme non négligeable et passer de nuits blanches pendant des mois. Pourtant la situation légale était claire depuis le départ. N'est-ce pas là une simple documentation de pouvoir. On peut y ajouter un détail significatif: santésuisse Tessin – m'a accordé 28 jours pour élaborer et communiquer mes arguments de justification. Jusqu'à présent – après neuf mois – je n'ai pas encore reçu de réponse et santésuisse Tessin continue à m'envoyer des lettres de menace de sanctions pénales. Il reste à souligner que ma façon de réagir n'est nullement le résultat d'une intention de faire du scandale avec l'arrière pensée d'obtenir des avantages financiers. Comme vieux médecin, je tiens plutôt à veiller que la répression (tutelle) des médecins par l'Etat procède selon les règles établies et ne soit pas appesantie de façon arbitraire même dans la situation de pénurie financière grave dans laquelle nous nous trouvons actuellement. Jusqu'à présent des sanctions n'ont pas été prononcées contre moi. santésuisse évite tout simplement de prendre position. Mais la pression sur moi vient maintenue et l'attente se prolonge...

Troisième partie:

histoires vraies à faire réfléchir

Un fonctionnaire très haut placé d'une caisse-maladie me consulte dans mon cabinet pour des lèvres sèches et gercées. Il avait auparavant déjà demandé conseil chez un autre confrère-dermatologue, mais voulait un second avis parce qu'il n'était pas convaincu du diagnostic de «cheilite atopique sèche» posé par ce premier. Après une consultation d'environ 20 minutes, je pouvais pleinement confirmer le diagnostic de mon collègue: ce patient n'avait pas de symptômes de maladie interne, ne prenait pas de médicaments, mangeait normalement, ne fumait pas et la peau n'était pas endommagée par le soleil, mais présentait des signes évidents d'atopie. Le patient ne voulait toujours pas se contenter de cette interprétation et objectait qu'il n'avait jamais rien eu avant. Je lui ai alors proposé de faire une prise de sang pour effectuer un Phadiatop afin d'éclaircir et documenter ce problème. Le visage de l'homme

devint tout rouge, il se leva brusquement, et d'un ton décidé et irrité lâcha: «Cela suffit à présent», et quitta mon cabinet.

Un autre patient souffrait d'une contusion à la hanche consécutive à une chute. La guérison évolua normalement jusqu'au moment où apparut un zona localisé précisément dans le segment cutané contusionné. Pour simplifier la chose, j'ai exprimé dans ma lettre au médecin qui demandait mon opinion, qu'il s'agissait d'une conséquence indirecte de l'accident subi et donc d'une affection à la charge de l'assurance-accident. Après quelques semaines, je reçus une lettre signée par un employé de l'assurance-accident en question m' enjoignant de bien vouloir prouver mes dires «de manière scientifique». Heureusement, j'ai trouvé ce qu'on me demandait dans un livre de dermatologie doublé d'un article récent publié en Australie et trouvé sur Internet. Pendant quelques semaines, je n'eus pas de nouvelles, jusqu'au jour où je reçus une seconde lettre – de nouveau signée par un employé et pas par le médecin conseil – dans laquelle je fus «informé» textuellement «qu'il s'agissait bien évidemment d'une récurrence» et donc d'une affection de responsabilité limitée pour l'assurance-accident.

Observations finales

Le système TARMED ne sera jamais transparent s'il continue à être basé sur des positions tarifaires d'unités de temps qui peuvent se surajouter (même de peu ...) et si les factures ne peuvent pas refléter le travail effectif que le médecin a accompli à cause du frein du coût moyen par cas. Cette manière étrange de raisonner – unique au monde – sera toujours source de querelles in-

surmontables. L'étatisation complète de notre médecine y compris la rémunération fixe des médecins – depuis longtemps le but de certains politiciens – est ainsi programmée d'avance. Le nouveau système de santé Suisse est en remaniement révolutionnaire. Avec tous les moyens disponibles, l'Office fédéral de santé publique tend à se créer une position de pouvoir indiscutable. Dans sa réalisation elle accepte sans hésiter la violation de règles fondamentales du bon comportement et d'éthique [1]. Le sujet n'est pas nouveau et un article paru dans la NZZ en parle [2].

Nous allons voir comment les choses vont évoluer...

PS: La disparition de la scène du Dr Hans Heinrich Brunner comme vice-directeur de l'OFSP m'a obligé à changer le manuscrit et à éliminer mes observations sur sa manière d'agir. Ce n'est nullement mon intention de critiquer des personnes qui ne sont plus directement concernées, même si elles ont été impliquées de manière décisive dans cette débâcle. Il serait en plus intéressant de connaître l'opinion du professeur Bondolfi aussi au sujet du changement de camp inattendu et radical du Dr Brunner du poste de président de la FMH pour celui de vice-directeur de l'OFSP, donc de l'Etat.

- 1 Bondolfi A. Le Médecin, Guérisseur et Entrepreneur. Congrès CMPR, Lucerne, 1^{er} juillet 2005. Avec l'aimable autorisation de l'auteur.
- 2 Brömmling U. Auf der Suche nach der Ethik in der Politik. Erfahrungen an der Berliner Hertie School of Governance. NZZ, 31 décembre 2005.